

GNB Supplier Registration / Direct Deposit Form
Formulaire pour l'inscription des fournisseurs GNB
et le virement direct des fonds



SNB use only Réservé à SNB

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Please send the completed form to Service New Brunswick by email to suppliemaintenance@snb.ca or mail to Brookside Place, Suite 30, 435 Brookside Dr., Fredericton, NB E3A 8V4. For questions, call 1-888-487-5050. Please see instructions for completion of this form on reverse side.

Veillez envoyer le formulaire dûment rempli à Service Nouveau-Brunswick par courriel à maintenancefournisseurs@snb.ca ou par la poste à Place Brookside, 435, promenade Brookside, bureau 30, Fredericton (N.-B.) E3A 8V4. Si vous avez des questions, composez le 1-888-487-5050. Veuillez lire au verso les instructions pour remplir le formulaire.

1	Supplieur	Fournisseur
All Fields must be completed and form must be signed		Il faut remplir tous les champs et signer le formulaire
Operating Name / Nom commercial		
Legal or Corporate Name / Raison sociale ou nom légal		
Address / Adresse	Street address, PO Box / adresse de voirie, case postale	
	City and Province / ville et province	
	Postal Code / code postal	
Supplier # / N° de fournisseur		
Contact Name / Nom du contact		
Contact Phone / Téléphone		
Email address / Adresse de courriel		
Supplier Type / Type de fournisseur	Service ID # / ID du service	
	Client / Client	
	Service Provider / Fournisseur de services	
	Supplier / Fournisseur	
Signing Authority / Pouvoir de signer		
I/We hereby authorize you to credit this account with any payments due from the Province of N.B. until appropriate authority is received to indicate otherwise.		
Je vous autorise (Nous vous autorisons) par la présente à porter au crédit de mon/notre compte tout paiement que le gouvernement du Nouveau-Brunswick me/nous doit jusqu'à ce qu'un nouvel avis de l'autorité appropriée indiquant autrement soit reçu.		
Signature and Position (if applicable) / Signature et titre (s'il y a lieu)		

2	Banking Details	Renseignements bancaires																	
Please attach a « Void » cheque OR have your <u>financial institution</u> complete all fields below.		Annexez un chèque annulé OU demandez à l'<u>institution financière</u> de remplir tous les champs																	
Financial Institution Name - Nom de l'institution financière																			
Financial Institution Address - Adresse de l'institution financière																			
Beneficiary Name - Nom de bénéficiaire																			
Transit Number - Numéro de transit		Bank Validation Stamp Required Le sceau de la banque est obligatoire.																	
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																			
Bank Identification - Numéro d'identification																			
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																			
Account Number - Numéro de compte																			
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																			
The bank validation stamp certifies that the beneficiary name and information have been verified.																			
Le sceau de la banque certifie que le nom du bénéficiaire et les renseignements bancaires ont été vérifiés.																			
Financial Institution / Institution financière																			
Authorized Signature - Signataire autorisé :																			
_____		Date _____																	

NOTE: Any document appearing in paper form is not controlled and should **ALWAYS** be checked against the electronic version prior to use.

Definitions and Instructions for Completion of the GNB Supplier Registration / Direct Deposit Form

Définitions et instructions pour remplir le formulaire d'inscription des fournisseurs du GNB / Virement direct des fonds

<p>Definitions:</p> <ul style="list-style-type: none">• Operating Name: Record your Individual / Agency / Company / Business operating name (the name that will appear on your Invoices).• Legal or Corporate Name: As applicable record you're Agency / Company / Business legal or corporate name if different than above.• Address: Record your full mailing address including as applicable the Street address, PO Box, Postal code, City and Province (the address that will appear on your Invoices).• Supplier #: Not applicable for new suppliers – please refer to the supplier registration section below. This field only applies if you are an existing supplier registering for or changing your existing information. Your supplier number can be found on your cheque stub or notice of remittance• Contact Name: A contact name for inquiries.• Contact Phone: A contact phone number for inquiries.• Email Address: Email address where remittance notices / communications can be sent.• Supplier Type: Internal use for Department of Social Development only. Service ID # and one supplier type must be provided.• Signature and Position: Authorized signature and title.	<p>Définitions :</p> <ul style="list-style-type: none">• Nom commercial : Inscrivez votre nom ou le nom commercial de votre organisme, compagnie ou entreprise (le nom qui apparaîtra sur vos factures).• Raison sociale ou nom légal : Si le nom ci-dessus diffère de la raison sociale ou du nom légal de votre organisme, compagnie ou entreprise, veuillez inscrire la raison sociale ou le nom légal.• Adresse : Inscrivez votre adresse postale complète, y compris, comme il convient, l'adresse de voirie, la case postale, le code postal, la ville et la province. (l'adresse qui apparaîtra sur vos factures).• N° de fournisseur : Sans objet pour les nouveaux fournisseurs – voir la section ci-dessous sur l'inscription des fournisseurs. Vous devez seulement remplir ce champ si vous êtes un fournisseur existant et que vous voulez vous inscrire ou modifier vos renseignements. Votre numéro de fournisseur figure sur votre talon de chèque ou votre avis de versement.• Nom du contact : Nom de la personne-ressource.• Téléphone : Numéro de téléphone de la personne-ressource.• Adresse de courriel : L'adresse de courriel pour l'envoi des avis de versements et des communications.• Type de fournisseur : Champ réservé à l'usage du ministère du Développement social. L'ID du service et un type de fournisseur doivent être fournis.• Signature et titre : Signature autorisée et titre.
<p>Requirements for GNB Supplier Registration (suppliers who have been awarded a GNB Purchase Order can pre-register):</p> <ul style="list-style-type: none">• Suppliers that have been awarded a GNB PO that have not previously done business with GNB or otherwise do not already have a GNB supplier number are required to pre-register to obtain a supplier number prior to invoicing for goods and services. To pre-register:<ul style="list-style-type: none">○ Fill out the GNB Supplier Registration / Direct Deposit Form and send it by mail, with a copy of your GNB purchase order attached, including the name and the address of your company or organization to the following address; Service New Brunswick, Brookside Place, 435 Brookside Dr, Suite 30, Fredericton, New Brunswick, E3A-8V4. You can also scan and send the form by e-mail to suppliermaintenance@snb.ca○ Please note, documentation (Direct Deposit / Pre-Registration form, void cheque or bank confirmation, PO and Sample Invoice) must contain matching name/address information.○ A confirmation providing your GNB supplier number will be sent to the Email address provided on this form.○ Please allow two – three weeks for processing.	<p>Exigences relatives à l'inscription des fournisseurs du GNB (fournisseurs auxquels le GNB a adjudgé une commande) :</p> <ul style="list-style-type: none">• Avant de facturer des biens ou des services, les fournisseurs auxquels le GNB a adjudgé une commande et qui n'ont jamais fait affaire avec le GNB ou n'ont pas de numéro de fournisseur du GNB doivent s'inscrire pour obtenir un numéro de fournisseur. Pour vous inscrire :• Remplissez le formulaire pour l'inscription du fournisseur du GNB et le virement direct de fonds et envoyez-le par poste, accompagné d'une copie de votre bon de commande du GNB et d'un exemple de facture nulle indiquant le nom et l'adresse de votre compagnie ou entreprise, à l'adresse suivante :<ul style="list-style-type: none">- Service Nouveau-Brunswick, place Brookside, 435promenade Brookside, bureau 30, Fredericton (N ouveau-Brunswick) E3A 8V4. Vous pouvez aussi balayer le formulaire et l'envoyer par courriel à l'adresse maintenancefournisseurs@snb.ca- S'il vous plait notez que toutes pièces fournis (Formulaire pour l'inscription des fournisseurs et le virement direct de fonds, le spécimen de chèque ou confirmation de la banque, le bon de commande et la facture échantillon) doivent contenir des informations correspondantes pour l'adresse et le nom de compagnie ou de l'entreprise.- Une confirmation contenant votre numéro de fournisseur du GNB sera envoyée à l'adresse de courriel indiqué sur le formulaire.- Veuillez prévoir de deux à trois semaines pour le traitement du formulaire.

For additional information, clarification or general inquiries, please contact SNB Accounts Payable at 1-888- 487-5050 (press 3 for Accounts Payable). For additional information on invoicing requirements please refer to the SNB Invoice Guide.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, des précisions ou des renseignements généraux, veuillez communiquer avec le Service des comptes créditeurs de SNB, en composant le 1 888- 487-5050 (appuyez sur le 3 pour le service des comptes créditeurs). Pour avoir des renseignements supplémentaires sur les exigences relatives à la facturation, veuillez consulter le guide de SNB pour la facturation

NOTE: Any document appearing in paper form is not controlled and should **ALWAYS** be checked against the electronic version prior to use.